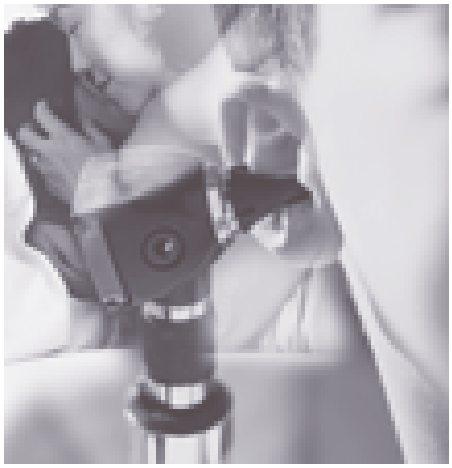


Commonwealth of Massachusetts | Executive Office of Health and Human Services | MassHealth

# FOLLETO PARA MIEMBROS

Guía para personas que no hayan cumplido los 65 años de edad y que no viven en un centro de enfermería u otro centro de atencíon a largo plazo

## Cómo encontrar lo que necesita


| | página |
|---|---|
| Introducción | 1 |
| **Sección I: Para recibir MassHealth** | |
| Cómo solicitar MassHealth | 2 |
| La tarjeta de MassHealth | 2 |
| Nuestra decisión y su derecho de apelarla | 3 |
| **Sección II: Detalles sobre cada tipo de cobertura y programa de MassHealth** | |
| MassHealth Standard | 4 |
| MassHealth CommonHealth | 6 |
| MassHealth Family Assistance | 8 |
| MassHealth Basic | 11 |
| MassHealth Essential | 12 |
| MassHealth Prenatal | 13 |
| MassHealth Limited | 14 |
| Plan de seguridad médica para niños (CMSP) | 15 |
| El Programa Healthy Start | 16 |
| **Sección III: Otros datos importantes** | |
| Cómo escoger el plan de salud y el médico | 17 |
| Fondo común no compensado para servicios médicos | 17 |
| Tratamiento de urgencia cuando está fuera del estado | 18 |
| Cómo avisar si hay algún cambio | 18 |
| Cómo usaremos su número de Seguro Social | 18 |
| La confidencialidad y el trato justo | 18 |
| Representante para la determinación del cumplimiento de requisitos | 18 |
| Autorización para compartir información | 19 |
| MassHealth y otros seguros médicos | 19 |
| Si usted o uno de los miembros de su familia sufre un accidente | 19 |
| Reembolso con la sucesión de ciertos afiliados que fallezcan | 20 |
| Certificados de cobertura compensatoria | 20 |
| Veracidad de la información | 20 |
| Cómo determinamos el tamaño de la familia | 20 |
| Cómo contabilizamos los ingresos | 20 |
| Inscribirse para votar | 20 |
| Ciudadanía y reglas relacionadas con la inmigración | 20 |
| Dónde pedir ayuda | 23 |

# INTRODUCCIÓN

Esperamos que en este folleto encuentre las respuestas a las preguntas importantes que le surjan acerca de la manera en que se obtienen beneficios de atención médica con MassHealth. Si después de leer este folleto le quedan dudas, llame a un Centro de inscripción de MassHealth marcando el 1-888-665-9993 (TTY: 1-888-665-9997 para personas con sordera parcial o total).

MassHealth proporciona prestaciones de atención médica a familias de ingresos bajos y medianos que viven en el estado de Massachusetts. MassHealth ofrece estos beneficios ya sea directamente o mediante el pago de una parte o de la totalidad de las otras primas del seguro médico.

Este folleto describe beneficios para personas menores de 65 años que, en términos generales, no están viviendo en casas de reposo u otros centros de atención a largo plazo.

Se han establecido reglas básicas para obtener MassHealth. Incluso si usted o su familia ya cuenta con otro seguro médico (Ver "MassHealth y otros seguros médicos" en la página 19.), es posible que pueda participar si los ingresos de su familia son bajos o medianos (Ver el cuadro de la página 20 de este folleto se detallan los límites de ingresos.), y si usted se ajusta a una de las descripciones siguientes:

- es el padre o madre y vive con sus hijos menores de 19 años, o
- es un pariente adulto a cargo de niños menores de 19 años, con quienes vive y con quienes tiene parentesco por sangre, adopción o matrimonio, o es el cónyuge o ex cónyuge de uno de esos parientes, y usted está a cargo de estos niños cuando ninguno de los padres vive en el hogar, o
- no ha cumplido los 19 años, viva o no con la familia, o
- está embarazada, con o sin otros niños, o
- lleva mucho tiempo sin empleo, o
- es discapacitado, o
- si usted es adulto y trabaja para un empleador calificado, o
- es seropositivo para el VIH.

En este folleto también se describen los beneficios que pueden recibir ciertas personas que ya cumplieron los 65 años de edad si son los padres o cuidadores y parientes de niños menores de los 19 años de edad, o si tienen alguna discapacidad y trabajan 40 o más horas al mes, o ciertos niños inmigrantes con alguna discapacidad, que sean menores de los 19 años de edad y que vivan en un centro de enfermería o en otro centro de atención a largo plazo.*

*Si usted ya cumplió los 65 años de edad y su situación no se describe arriba, o si tiene cualquier edad y solicita beneficios que cubran un centro de enfermería o atención similar que no se describen arriba, llámenos a uno de los teléfonos indicados en la página 23 para enterarse de otros beneficios de MassHealth que podrían estar a su alcance.

Para recibir MassHealth, tiene que llenar el formulario Solicitud de beneficios médicos. Si tiene el paquete de solicitud, el formulario Solicitud de beneficios médicos está incluido con el Folleto para miembros de MassHealth. Si no tiene el paquete de solicitud y quisiera recibir el formulario, llame a uno de los teléfonos que se detallan en la página 23.

Hemos hecho lo posible para que la Solicitud de beneficios médicos sea fácil de completar. Lea todas las instrucciones detenidamente antes de comenzar a llenar el formulario. Tiene que completar las primeras cuatro páginas del formulario y firmarlo. También tiene que completar los suplementos adjuntos si le corresponden a usted o a los miembros de la familia, y los debe incluir con la Solicitud cuando la envíe.

La familia consta de: usted, su cónyuge y sus hijos menores de 19 años, si todos residen juntos en el mismo hogar. Si ninguno de los padres vive en el hogar, su grupo familiar puede incluir a los niños menores de 19 años y a un pariente adulto que los cuide y que resida con ellos. En la página 20 de este folleto se describe cómo se define el tamaño de la familia. Si en el hogar vive más de una familia, cada familia tendrá que llenar su propio formulario de solicitud.

MassHealth se basa en las reglas estatales y federales para decidir si usted o los miembros de su familia reúnen los requisitos para recibir MassHealth. Dichas reglas se explican en este folleto. Si usted reúne los requisitos, recibirá el máximo de cobertura para la que califica.

MassHealth les ofrece a sus afiliados beneficios de atención médica mediante los siguientes tipos de cobertura y programas.

### Tipos de cobertura de MassHealth

**MassHealth Standard**
**MassHealth CommonHealth**
**MassHealth Family Assistance**
**MassHealth Basic**
**MassHealth Essential**
**MassHealth Prenatal**
**MassHealth Limited**

### Programas de MassHealth

**Plan de seguridad médica para niños (CMSP)**
**El Programa Healthy Start (HSP)**

Las reglas para cada tipo de cobertura y programa se explican en este folleto. Es posible que el tipo de cobertura de MassHealth que usted pueda recibir dependa de su situación migratoria. (Ver detalles en "Ciudadanía y reglas relacionadas con la inmigración" en la página 20.)

Esperamos que este folleto le ayude a entender lo que es MassHealth. Por favor guardarlo ya que contiene datos importantes sobre MassHealth que quizá quiera consultar más adelante.

# SECCIÓN 1

## Para recibir MassHealth

### Cómo solicitar MassHealth

1. Tiene que llenar el formulario Solicitud de beneficios médicos que deberá enviar junto con comprobantes de sus ingresos a:

   **MassHealth Enrollment Center**
   **Central Processing Unit**
   **P.O. Box 290794**
   **Charlestown, MA 02129-0214.**

2. Tiene que entregarnos comprobantes de los ingresos mensuales antes de impuestos y deducciones de todas las personas de la familia. El comprobante puede constar de los talonarios de dos cheques de pago recientes, la planilla (declaración) de impuestos de EE. UU. (si trabaja como contratista independiente o percibe ingresos por arrendamientos), o copia de otra documentación p. ej., del seguro de desempleo o una carta de beneficios del Seguro Social que indique el monto total (antes de las deducciones). Si usted trabaja por su propia cuenta o percibe ingresos por arrendamientos, sus ingresos se calculan después de efectuadas las deducciones permitidas.
3. En cuanto se reciba toda la información, decidiremos si usted reúne o no los requisitos para recibir MassHealth. La decisión se basa en las leyes estatales y federales.
4. Si reúne los requisitos, le otorgaremos la cobertura máxima para la que califique.

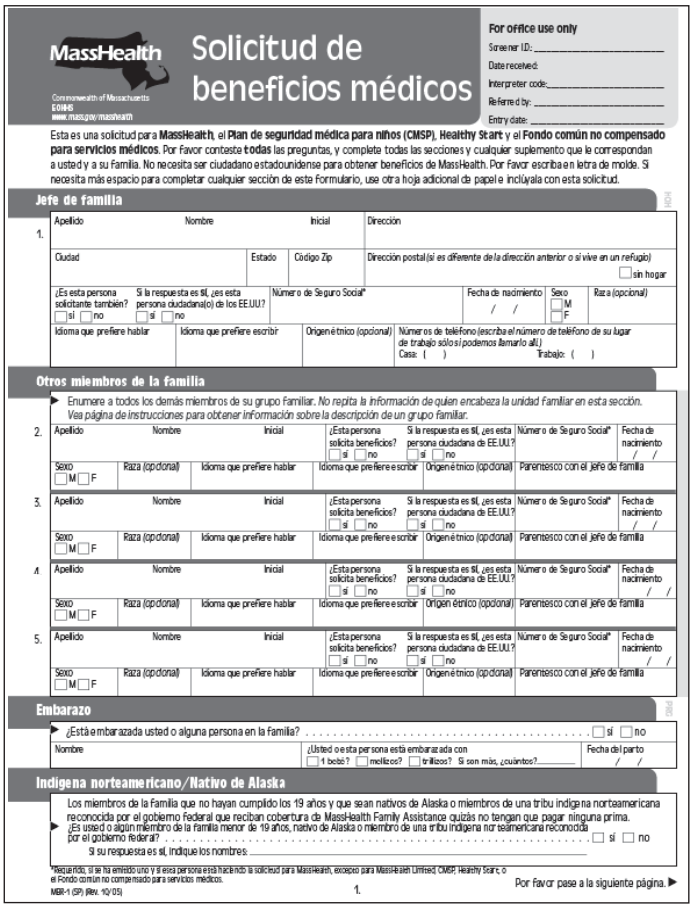
Para pedir una Solicitud de beneficios médicos, llame a un Centro de inscripción de MassHealth al 1-888-665-9993 (TTY: 1-888-665-9997 para personas con sordera parcial o total) o al Centro de servicios al cliente de MassHealth al 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera parcial o total).

Por medio de estos mismos números también puede recibir ayuda para completar el formulario.

La Solicitud de beneficios médicos también se encuentra disponible en el siguiente sitio web: (en inglés o en español) www.mass.gov/masshealth.

### La tarjeta de MassHealth

Dependiendo para que cobertura usted es elegible, recibirá una tarjeta de MassHealth y/o una tarjeta de CMSP o Healthy Start en la que se detallan los miembros de la familia que cumplan con los requisitos. La tarjeta o tarjetas las tiene que mostrar cada vez que acuda al médico o vea a otro profesional de atención médica. Si tiene su tarjeta de MassHealth y además tiene otro seguro médico, debe mostrar todas las tarjetas. Si sólo se le ha aprobado para el pago de sus primas de seguro médico (p. ej., algunos de los afiliados del programa MassHealth Family Assistance, Basic y Essential que sólo reciben ayuda para el pago de primas), no recibirá la tarjeta de MassHealth.



MassHealth
Commonwealth of Massachusetts
EOHHS
www.mass.gov/masshealth

# Solicitud de beneficios médicos

**For office use only**
Screener ID: _____
Date received: _____
Interpreter code: _____
Referred by: _____
Entry date: _____

Esta es una solicitud para **MassHealth**, el **Plan de seguridad médica para niños (CMSP)**, **Healthy Start** y el **Fondo común no compensado para servicios médicos**. Por favor conteste **todas** las preguntas, y complete todas las secciones y cualquier suplemento que le correspondan a usted y a su familia. No necesita ser ciudadano estadounidense para obtener beneficios de MassHealth. Por favor escriba en letra de molde. Si necesita más espacio para completar cualquier sección de este formulario, use otra hoja adicional de papel e inclúyala con esta solicitud.

**Jefe de familia**

1. Apellido | Nombre | Inicial | Dirección
Ciudad | Estado | Código Zip | Dirección postal *(si es diferente de la dirección anterior o si vive en un refugio)* ☐ sin hogar
¿Es esta persona solicitante también? ☐ sí ☐ no | Si la respuesta es sí, ¿es esta persona ciudadana(o) de los EE.UU.? ☐ sí ☐ no | Número de Seguro Social* | Fecha de nacimiento / / | Sexo ☐ M ☐ F | Raza *(opcional)*
Idioma que prefiere hablar | Idioma que prefiere escribir | Origen étnico *(opcional)* | Números de teléfono *(escriba el número de teléfono de su lugar de trabajo solo si podemos llamarlo allí.)* Casa: ( ) Trabajo: ( )

**Otros miembros de la familia**

▶ Enumere a todos los demás miembros de su grupo familiar. *No repita la información de quien encabeza la unidad familiar en esta sección. Vea página de Instrucciones para obtener información sobre la descripción de un grupo familiar.*

2. Apellido | Nombre | Inicial | ¿Esta persona solicita beneficios? ☐ sí ☐ no | Si la respuesta es sí, ¿es esta persona ciudadana de EE.UU.? ☐ sí ☐ no | Número de Seguro Social* | Fecha de nacimiento / /
Sexo ☐ M ☐ F | Raza *(opcional)* | Idioma que prefiere hablar | Idioma que prefiere escribir | Origen étnico *(opcional)* | Parentesco con el jefe de familia

3. Apellido | Nombre | Inicial | ¿Esta persona solicita beneficios? ☐ sí ☐ no | Si la respuesta es sí, ¿es esta persona ciudadana de EE.UU.? ☐ sí ☐ no | Número de Seguro Social* | Fecha de nacimiento / /
Sexo ☐ M ☐ F | Raza *(opcional)* | Idioma que prefiere hablar | Idioma que prefiere escribir | Origen étnico *(opcional)* | Parentesco con el jefe de familia

4. Apellido | Nombre | Inicial | ¿Esta persona solicita beneficios? ☐ sí ☐ no | Si la respuesta es sí, ¿es esta persona ciudadana de EE.UU.? ☐ sí ☐ no | Número de Seguro Social* | Fecha de nacimiento / /
Sexo ☐ M ☐ F | Raza *(opcional)* | Idioma que prefiere hablar | Idioma que prefiere escribir | Origen étnico *(opcional)* | Parentesco con el jefe de familia

5. Apellido | Nombre | Inicial | ¿Esta persona solicita beneficios? ☐ sí ☐ no | Si la respuesta es sí, ¿es esta persona ciudadana de EE.UU.? ☐ sí ☐ no | Número de Seguro Social* | Fecha de nacimiento / /
Sexo ☐ M ☐ F | Raza *(opcional)* | Idioma que prefiere hablar | Idioma que prefiere escribir | Origen étnico *(opcional)* | Parentesco con el jefe de familia

**Embarazo**

▶ ¿Está embarazada usted o alguna persona en la familia? . . . . . ☐ sí ☐ no
Nombre | ¿Usted o esta persona está embarazada con ☐ 1 bebé? ☐ mellizos? ☐ trillizos? Si son más, ¿cuántos?_____ | Fecha del parto / /

**Indígena norteamericano/Nativo de Alaska**

Los miembros de la familia que no hayan cumplido los 19 años y que sean nativos de Alaska o miembros de una tribu indígena norteamericana reconocida por el gobierno federal que reciban cobertura de MassHealth Family Assistance quizás no tengan que pagar ninguna prima.
▶ ¿Es usted o algún miembro de la familia menor de 19 años, nativo de Alaska o miembro de una tribu indígena norteamericana reconocida por el gobierno federal? . . . . . ☐ sí ☐ no
Si su respuesta es sí, indique los nombres: _____

*Asegurado, si se ha emitido uno y si esta persona está haciendo la solicitud para MassHealth, excepto para MassHealth Limited, CMSP, Healthy Start, o el Fondo común no compensado para servicios médicos.

MBR-1 (SP) (Rev. 10/05) 1. Por favor pase a la siguiente página. ▶

## Nuestra decisión y su derecho de apelarla

Le enviaremos una notificación para dejarle saber si puede recibir o no MassHealth bajo uno de los tipos de cobertura y programas que se describen en la Sección II de este folleto. Si usted opina que la decisión que tomamos está equivocada, puede apelarla.

Los detalles de cómo apelar se explican en la sección sobre “Solicitud de una audiencia justa“, que está al dorso de la notificación enviada por MassHealth. Ahí se explica qué tiene que hacer para pedir una apelación y los plazos de tiempo dentro de los cuales hay que realizar el proceso.

Si tiene preguntas sobre una notificación enviada por MassHealth o si desea averiguar cómo se solicita una apelación, puede llamar al Centro de inscripción de MassHealth marcando el 1-888-665-9993 (TTY: 1-888-665-9997 para personas con sordera parcial o total).

*Si desea obtener más información acerca de MassHealth, consulte los reglamentos de MassHealth (130 CMR 450.000, 501.000 a 508.000, 522.000 y 610.000).*

*Las reglas y normas de ingresos en este folleto están actualizados al 1º de julio de 2005.*

# SECCIÓN II
# MassHealth Standard

## Detalles sobre cada tipo de cobertura y programa de MassHealth

En esta sección del folleto se detallan los tipos de cobertura y programas de MassHealth y se explica cómo se determina quién califica para cada uno. Para cada uno de los tipos de cobertura y programas, se exponen los siguientes datos:

**Quién puede recibir los beneficios**

**Las normas sobre los ingresos**

**Servicios médicos cubiertos**

**Cuándo se inicia la cobertura**

Si usted solicita cobertura de MassHealth, le enviaremos una notificación en la que se explica si puede recibir los beneficios y cuándo se inician. Le otorgaremos la cobertura máxima para la que califique.

Esta cobertura ofrece una gama completa de beneficios de atención médica.

### Quién puede recibir los beneficios

Es posible recibir MassHealth Standard:

- si está embarazada,
- si no ha cumplido los 19 años de edad,
- si es padre o madre y vive con sus niños menores de 19 años,*
- si es un pariente adulto que está a cargo y vive con niños menores de 19 años con quienes tenga parentesco y de quienes usted está a cargo cuando ninguno de los padres de los niños viva en el hogar,*
- si es discapacitado según las normas definidas por las leyes federales, o sea que presenta un cuadro mental o físico que lo limita o que no le permite trabajar por lo menos 12 meses. MassHealth decide si usted reúne las normas de discapacidad, o
- si reúne los requisitos, con base en las reglas especiales que le permiten seguir recibiendo estos beneficios hasta 12 meses después de haber regresado al trabajo o de haber recibido un aumento, cualquiera que sea el monto al cual asciendan sus nuevos ingresos.*

* Estos beneficios también los pueden recibir los padres de familia o parientes a cargo que ya hayan cumplido los 65 años de edad.

**Primas**

A ciertos miembros que reúnan los requisitos para valerse de MassHealth Standard se les cobrará una prima por su cobertura. Si a usted le corresponde pagar una prima, le indicaremos a cuánto asciende y le enviaremos su factura cada mes.

**A las mujeres embarazadas y a los niños menores de seis años no se les cobrará ninguna prima por cobertura.**

Si tiene seguro médico, pase a la sección sobre MassHealth y otros seguros médicos en la página 19.

### Normas sobre los ingresos

Tiene que darnos prueba de los ingresos mensuales antes de impuestos y deducciones de cada persona en la familia.

**Para mujeres embarazadas y niños menores de un año de edad**

Los ingresos mensuales de la familia, antes de impuestos y deducciones, no pueden sumar a más del 200 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal. Si usted está embarazada, el niño (o niños) por nacer se cuentan como parte de la familia, lo cual significa que hay por lo menos dos personas en la familia.

**Para niños entre uno y 18 años**

Los ingresos mensuales de la familia, antes de impuestos y deducciones, no pueden sumar a más del 150 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal.

**Para padres de familia o parientes a cargo de niños que no hayan cumplido los 19 años de edad**

Los ingresos mensuales de la familia, antes de impuestos y deducciones, no pueden sumar a más del 133 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal. El pariente a cargo puede optar por ser o no parte de la familia.

**Para adultos con alguna discapacidad**

Los ingresos mensuales de la familia, antes de impuestos y deducciones, no pueden sumar a más del 133 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal.

Ver la definición de los índices federales de pobreza en el cuadro de la página 20.

Inmigrantes: Ciertos inmigrantes no pueden recibir MassHealth Standard, como aquellos que ingresaron a Estados Unidos en o después del 22 de agosto de 1996, o quienes han vivido en el país bajo la apariencia de ley. Pero quizá puedan recibir beneficios de atención médica bajo otros tipos de cobertura y programas de MassHealth. (Ver detalles en "Ciudadanía y reglas relacionadas con la inmigración" en la página 20.)

## Servicios médicos cubiertos

En el programa MassHealth Standard, los servicios cubiertos incluyen los que se detallan a continuación, con ciertas limitaciones que el proveedor de atención médica le puede explicar.

- Servicios hospitalarios para pacientes internados
- Servicios médicos ambulatorios: en el hospital, la clínica, médico, dentista (cobertura dental limitada para adultos), servicios de planificación familiar y servicios domiciliarios de atención médica
- Servicios médicos: análisis de laboratorio, radiografías, terapias, servicios de farmacia, anteojos (con ciertas restricciones), prótesis auditivas, equipos y suministros médicos, atención diaria para adultos y atención de cuidado para adultos
- Servicios de salud mental y para el tratamiento contra el abuso de sustancias adictivas: para pacientes internados o ambulatorios
- Visitas de rutina para niños saludables (para niños menores de 21 años): incluso exámenes médicos, de la vista, odontológicos y auditivos, así como vacunas y medicamentos recetados y de venta sin receta médica
- Para adultos con alguna discapacidad que también reciben Medicare Parte B: pago de la prima de Medicare y, si corresponde, pago compartido y deducibles
- Servicios de transporte

*En el reglamento de MassHealth (130 CMR 450.105), se encuentra una relación completa y una descripción más detallada de los servicios cubiertos. Se requiere un pago compartido para algunos servicios. Encontrará detalles al respecto en el reglamento de MassHealth (130 CMR 450.130).*

## La cobertura inicia

Si usted reúne los requisitos, su cobertura de atención médica puede comenzar 10 días calendario antes de la fecha en que MassHealth reciba el formulario Solicitud de beneficios médicos, siempre y cuando recibamos todos los datos necesarios antes de que pasen 60 días.

*En el reglamento de MassHealth (130 CMR 501.000 a 508.000), se encuentra una descripción más detallada de los requisitos para afiliarse a MassHealth. Los afiliados que no tengan otro seguro médico tienen que escoger un plan de salud de MassHealth Standard. Para obtener más información, pase a "Cómo escoger el plan de salud y el médico" en la página 17.*

**Cobertura inmediata para sus niños**

Si no puede acompañar su Solicitud de beneficios médicos con un comprobante de ingresos, MassHealth Standard les ofrece beneficios de atención médica inmediatamente por un período de tiempo limitado a los niños menores de 19 años de edad. Para recibir esta cobertura de manera inmediata, tiene que cumplir con las siguientes reglas:

- No tiene que darnos el comprobante de ingresos de inmediato. Pero sí tendrá que demostrar su nivel de ingresos antes de que MassHealth pueda tomar una decisión definitiva respecto a la cobertura de MassHealth para sus niños.
- La cobertura de atención médica para el niño comenzará 10 días calendario antes de la fecha en que MassHealth reciba su formulario Solicitud de beneficios médicos. Si no recibimos comprobantes de sus ingresos, los beneficios de atención médica para el niño se suspenderán a los 60 días.
- Para recibir la cobertura inmediata quizá tendrá que pagar una prima.

**Extensión mediante la Asistencia médica de transición**

Ciertos afiliados que reciben MassHealth Standard pueden recibir beneficios hasta por 12 meses después de que sus ingresos hayan sobrepasado el 133 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal. MassHealth otorga Asistencia médica de transición (TMA) a padres y parientes a cargo de hijos menores de 19 años y a sus niños, si los ingresos de la familia han aumentado a raíz del regreso al trabajo de un miembro de la familia o debido a que recibió un aumento. Para recibir la asistencia TMA, la familia tiene que dar prueba del nuevo ingreso e indicar cuándo comenzó el aumento. Los padres y parientes a cargo de niños menores de 19 años, que hayan cumplido los 65 años de edad también pueden recibir la asistencia TMA.

# MassHealth CommonHealth

MassHealth CommonHealth ofrece beneficios de atención médica parecidos a los de MassHealth Standard a adultos discapacitados y a niños con alguna discapacidad que no puedan recibir MassHealth Standard.

## Quién puede recibir los beneficios

Es posible recibir MassHealth CommonHealth si usted es:

- si es un niño menor de 18 años con alguna discapacidad, o
- si es una persona discapacitada que ya cumplió los 18 años y que:
  - trabaja 40 horas o más al mes, o
  - es menor de 65 años y no tiene empleo o, si trabaja, cumple con ciertas reglas estatales y federales.

MassHealth decide si usted está discapacitado según las leyes estatales y federales. Si se trata de un adulto, por lo general esto significa que usted presenta un cuadro físico o mental que limita gravemente su capacidad de trabajar o de efectuar ciertas actividades durante al menos 12 meses.

Si tiene seguro médico, pase a la página 19 y lea la sección que trata sobre MassHealth y otros seguros médicos.

Es posible que MassHealth limite el número de adultos que están inscritos en el programa CommonHealth.

Cuando se llegue a los límites de inscripción, los solicitantes adultos nuevos se pondrán en lista de espera. A medida que vayan presentándose cupos, se irá inscribiendo a estos adultos según el orden de la fecha de su solicitud.

## Normas sobre los ingresos

Para recibir MassHealth CommonHealth no hay límite en cuanto a ingresos. Si sus ingresos mensuales antes de impuestos y deducciones es de más del 100 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal, tendrá que pagar una prima o, en una sola ocasión, pagar un deducible. (Los detalles correspondientes se explican en las páginas 6 y 7.)

## Servicios médicos cubiertos

En MassHealth CommonHealth, los servicios médicos cubiertos incluyen los que se detallan a continuación, con ciertas limitaciones que el proveedor de atención médica le puede explicar.

- Servicios hospitalarios para pacientes internados
- Servicios médicos ambulatorios: en el hospital, la clínica, médico, dentista (cobertura dental limitada para adultos), servicios de planificación familiar y servicios domiciliarios de atención médica
- Servicios médicos: análisis de laboratorio, radiografías, terapias, servicios de farmacia, anteojos (con ciertas restricciones), prótesis auditivas, y equipos y suministros médicos
- Servicios de salud mental y para el tratamiento contra el abuso de sustancias adictivas: para pacientes internados o ambulatorios
- Puericultura (para menores de 21 años): incluso exámenes médicos, de la vista, odontológicos y auditivos, así como vacunas, y medicamentos recetados y de venta sin receta médica
- Servicios de transporte

*En el reglamento de MassHealth (130 CMR 450.105), se encuentra una relación completa y una descripción más detallada de los servicios cubiertos. Se requiere un pago compartido para algunos servicios. Encontrará detalles al respecto en el reglamento de MassHealth (130 CMR 450.130).*

## La cobertura inicia

Si usted reúne los requisitos, su cobertura de atención médica puede comenzar 10 días calendario antes de la fecha en que MassHealth reciba su formulario Solicitud de beneficios médicos, siempre y cuando recibamos todos los datos necesarios antes de que pasen 60 días o si usted ha pagado el deducible según se describe a continuación.

### Primas

Si sus ingresos suman a más del 100 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal, tendrá que pagar primas mensuales. El valor de la prima se basará:

- en sus ingresos mensuales antes de impuestos y deducciones, y la relación de estos con el índice de pobreza establecido por el gobierno federal,
- en el tamaño de la familia, y
- en otro seguro médico que usted pueda tener.

Si tiene que pagar prima, le indicaremos el monto y le enviaremos la factura correspondiente cada mes.

### El deducible que se paga en una sola ocasión

Ciertos adultos con alguna discapacidad, cuyo nivel de ingresos es demasiado alto para recibir MassHealth Standard, tienen que pagar un deducible en una sola ocasión a fin de recibir MassHealth CommonHealth. El deducible equivale a la cantidad en que los ingresos de la familia antes de impuestos y deducciones sean mayores que la norma de ingresos deducibles de MassHealth en un lapso de seis meses.

MassHealth le indicará si usted tiene que pagar un deducible para recibir MassHealth CommonHealth, y cuál será su monto. Para llegar al deducible, debe tener facturas médicas que sumen al monto del deducible o a más. Pueden ser facturas de cualquier miembro de la familia, incluso de usted mismo, su cónyuge y los niños menores de 19 años de edad. El pago de estas facturas recae en usted. No puede usar facturas ni partes de facturas que estén cubiertas por otro seguro médico.

Las cuentas médicas que se pueden usar para cubrir el valor del deducible incluyen:

- el costo de las primas del seguro médico para la familia

durante un lapso de seis meses,
- facturas no pagadas y recibidas antes o durante el período del deducible, y
- facturas que se pagaron durante el período del deducible.

El período del deducible comienza 10 días calendario antes de que MassHealth reciba su Solicitud de beneficios médicos y termina a los seis meses después de dicha fecha. Si se presentan facturas para cubrir un deducible, la fecha de cobertura médica también se inicia 10 días calendario antes de la fecha en que MassHealth reciba su Solicitud de beneficios médicos.

*En el reglamento de MassHealth (130 CMR 501.000 a 508.000, inclusive) se encuentra una descripción más detallada de los requisitos para afiliarse a MassHealth, inclusive la relación de primas. En 130 CMR 506.009 se encuentran más detalles sobre el deducible que se paga en una sola ocasión.*

### La norma de ingresos para pagar el deducible

| **Tamaño de la familia** | **Standard** |
|---|---|
| 1 | $542 |
| 2 | $670 |
| 3 | $795 |

**Ejemplo**

| | |
|---|---|
| $1,500 | ingreso mensual antes de impuestos y deducciones para una familia de dos personas |
| - 670 | norma de ingresos para una familia de dos personas |
| $830 | exceso de ingresos |
| x 6 | lapso de seis meses |
| $4,980 | monto del deducible |

con el deducible cuando la familia tiene facturas médicas que no están cubiertas por otro seguro médico y las facturas suman a un total de $4,980. Recuerde, en su familia se incluyen usted, su cónyuge y los niños que no hayan cumplido los 19 años.

# MassHealth Family Assistance

MassHealth Family Assistance ofrece cobertura a niños, a algunos adultos con empleo y a personas que son seropositivas para el VIH que no puedan obtener MassHealth Standard ni MassHealth CommonHealth.

## Acerca de este tipo de cobertura

Si tiene hijos que vivan con usted y que aún no hayan cumplido los 19 años de edad, el programa MassHealth Family Assistance:

- paga parte de las primas del seguro médico para la familia si en el empleo suyo ya cuenta con un seguro médico que califique o si el empleador le ofrece tal cobertura, o
- le permite inscribir a sus hijos en un plan de salud por médico de MassHealth si no tiene otra cobertura médica y no la puede obtener. La prima mensual para inscribir a un niño en un plan de salud por médico de MassHealth es de $12 por niño que reúna los requisitos, con un total máximo por familia de $36.

**Nota: Los integrantes de tribus de indígenas norteamericanos reconocidas por el gobierno federal y los nativos de Alaska no tienen que pagar prima.**

*En el reglamento de MassHealth (130 CMR 501.001) se presenta una definición más detallada de quién es un indígena norteamericano o nativo de Alaska.*

Si no tiene hijos menores de 19 años que vivan con usted, MassHealth Family Assistance ofrece cobertura de seguro médico mediante el pago de parte de las primas del seguro proporcionado por el empleador, siempre y cuando:

- usted trabaje para un empleador calificado que participe en el Insurance Partnership que se describe en la página 10, o bien
- usted trabaja por su propia cuenta y cumple con el reglamento de MassHealth para calificar como empleador.

MassHealth también le dará al empleador calificado o a la persona que trabaja independientemente, un pago para el Insurance Partnership que le ayudará a pagar el seguro.

Si es seropositivo para el VIH y aún no ha cumplido los 65 años de edad, MassHealth Family Assistance puede pagar una parte o toda de sus primas de seguro médico si tiene o puede conseguir tal seguro médico colectivo de parte de su empleador o de otra fuente (tendrá que pagar la cuota de afiliado) y quizá

- ofrezca ciertos servicios médicos que no están cubiertos por su seguro médico, o
- le permita inscribirse en el Plan PCC de atención clínica primaria de MassHealth, si no cuenta con ningún otro seguro médico.

## Quién puede recibir los beneficios

Es posible recibir MassHealth Family Assistance:

- si tiene entre uno y 18 años de edad, o
- si no ha cumplido los 65 años y está trabajando, y además,
  - no reúne los requisitos de MassHealth Standard ni de MassHealth CommonHealth,
  - trabaja para un empleador calificado que participa en el Insurance Partnership, tal como se describe en la página 10,
  - tiene seguro médico proporcionado por el empleador y éste cumple con las normas de MassHealth que se explican en la página 19, y
  - paga una parte del costo de dicho seguro médico, o bien
- no ha cumplido los 65 años y es seropositivo para el VIH y no puede recibir MassHealth Standard ni MassHealth CommonHealth.

Es posible que MassHealth limite el número de adultos que están inscritos en el programa Family Assistance para personas seropositivas con el VIH y a los adultos sin niños en la asociación Insurance Partnership.

Cuando se llegue a los límites de inscripción, los solicitantes adultos nuevos se pondrán en lista de espera. A medida que vayan presentándose cupos, se irá inscribiendo a estos adultos según el orden de la fecha de su solicitud.

## Normas sobre los ingresos

Los ingresos de la familia antes de impuestos y deducciones no pueden sumar a más del 200 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal. Las personas cuya participación en el programa Family Assistance se base tan sólo en su estado de seropositivo del VIH pueden tener ingresos, antes de impuestos y deducciones, que también no sean de más del 200 % del índice federal de pobreza. Ver la definición de los índices federales de pobreza en el cuadro de la página 20.

### Cobertura inmediata para sus hijos

MassHealth Family Assistance les ofrece beneficios de atención médica inmediata por un tiempo limitado a los hijos menores de 19 años que no cuenten con cobertura:

- si usted no puede enviar prueba de sus ingresos con la Solicitud de beneficios médicos, o
- si usted nos indica que quizá pueda obtener cobertura de seguro médico de parte de su empleador.

Si recibe cobertura inmediata para sus hijos, entran a regir estas reglas:

- Los beneficios de atención médica del niño comienzan en cuanto MassHealth reciba su Solicitud de beneficios médicos.

- Tiene que darnos prueba de sus ingresos antes de que pasen 60 días. Si no lo hace, se suspenderán los beneficios.
- Cuando recibamos prueba de sus ingresos, buscaremos datos sobre cualquier otro seguro médico que pueda estar a su alcance. Una vez que repasemos dicha información, tomaremos una decisión definitiva respecto a la cobertura de MassHealth para el niño. La cobertura inmediata que recibirá el niño no se suspenderá sino hasta que hayamos hecho esto.
- Para obtener la cobertura inmediata, quizá tendrá que pagar una prima.

**Cobertura inmediata para personas seropositivas para el VIH**

MassHealth Family Assistance ofrece beneficios de atención médica por un tiempo limitado a personas que son seropositivas para el VIH, si nos entregan prueba de que sus ingresos antes de impuestos y deducciones también no supera en más del 200 % el índice de pobreza establecido por el gobierno federal. Los índices se definen en el cuadro de la página 20.

Si recibe cobertura inmediata, entran a regir estas reglas:

- Antes de que pasen 60 días nos tiene que entregar prueba de que es seropositivo para el VIH. Puede ser una carta del médico, de una clínica o laboratorio, o de un proveedor de servicios para personas seropositivas. En la carta se debe indicar el nombre de la persona seropositiva y el resultado de la prueba que determinó la infección por el VIH. Tendrá que pagar una prima para recibir cobertura inmediata.
- Si no recibimos dicha prueba antes de que pasen 60 días, haremos la determinación sobre la cobertura de MassHealth como si usted no fuera seropositivo para el VIH.

**Reglas acerca de otro seguro médico para familias con niños que no hayan cumplido los 19 años de edad**

- Si usted o algún miembro de la familia puede obtener en el empleo un seguro médico que cumpla con las normas de MassHealth (según éstas se explican en la página 19), y se inscribe para recibir dicho seguro médico, nosotros pagaremos una parte de las primas correspondientes.
- Si nadie en la familia tiene o puede obtener otro seguro médico, podrá inscribir a sus hijos menores de 19 años en uno de nuestros planes de seguro.

**Reglas sobre otro seguro médico para personas seropositivas para el VIH**

- Si usted es seropositivo para el VIH y tiene un seguro médico de su empleador u otra fuente, es posible que paguemos una parte o la totalidad de la prima correspondiente o algunos servicios no cubiertos por dicho seguro médico o ambas cosas.
- Si no tiene otro seguro médico, es posible que lo afiliemos en el Plan PCC (Atención clínica primaria) de MassHealth.

**Obtención de información sobre su seguro médico**

Si ya tiene seguro médico, no puede obtener cobertura inmediata de MassHealth para niños (a menos que sean seropositivos para el VIH). Obtendremos datos sobre su seguro médico antes de tomar la decisión de si usted puede o no recibir MassHealth. Tenemos que saber:

- cuáles son las prestaciones o beneficios que cubre el seguro médico obtenido para determinar si satisface las normas de MassHealth, según éstas se explican en la página 19,
- si el poseedor de la póliza es miembro de la familia,
- la cantidad que el empleador paga como aporte a la prima del seguro médico, y
- en caso de que usted no tenga hijos menores de 19 años, si trabaja para un empleador calificado, según éstos se describen en la página 10.

## Servicios médicos cubiertos

Si MassHealth decide que usted reúne los requisitos de MassHealth Family Assistance, puede obtener su cobertura de una de dos maneras.

- Según la ayuda para el pago de primas, pagamos una parte de las primas del seguro médico familiar. Si la familia tiene niños menores de 19 años, en general no tendrá que pagar más de $12 por cada niño con derecho a cobertura ni más de un total de $36 por la familia. Si en la familia no hay niños menores de 19 años, tendrá que pagar $27 por cada adulto cubierto. En algunas situaciones, el costo será mayor. Los beneficios que recibirá incluirán todos los que cubra el seguro médico.

*Las fórmulas que emplea MassHealth para realizar estos cómputos se definen en el reglamento de MassHealth (130 CMR 506.012).*
*¡Importante! En 130 CMR 505.005 y 506.012 del reglamento de MassHealth, el pago de una parte de las primas del seguro médico familiar se denomina asistencia para el pago de primas (en inglés "premium assistance").*

- O, si no tiene otro seguro médico, puede inscribir a sus hijos en un plan de salud por medio de MassHealth.

Las personas inscritas en un plan de salud por médico de MassHealth reciben los servicios que se detallan abajo, con ciertas limitaciones que el proveedor de atención médica le puede explicar.

- Servicios hospitalarios para pacientes internados
- Servicios ambulatorios: en el hospital, la clínica, médico, dentista (cobertura dental limitada para adultos), planificación familiar y servicios domiciliarios de atención médica
- Servicios médicos: análisis de laboratorio, radiografías, terapias, servicios de farmacia, anteojos (con ciertas restricciones), prótesis auditivas, equipos y suministros médicos

- Servicios de salud mental y para el tratamiento contra el abuso de sustancias adictivas: para pacientes internados o ambulatorios
- Visitas de rutina para niños saludables: incluso exámenes médicos, de la vista, odontológicos y auditivos, así como vacunas y medicamentos recetados y de venta sin receta médica
- Servicios de ambulancia en urgencias

*En el reglamento de MassHealth (130 CMR 450.105), se encuentra una relación completa y una descripción más detallada de los servicios cubiertos.*

### Algunos servicios que no se cubren

Los siguientes servicios no están cubiertos cuando se inscribe en un plan de salud por medio de MassHealth.

- Servicios de transporte, salvo los servicios de ambulancia en urgencias
- Servicios de habilitación diaria
- Servicios de atención personal
- Servicios de enfermería privada
- Servicios en un centro de enfermería

### La cobertura inicia

Si usted reúne los requisitos para recibir asistencia para el pago de primas, comenzará a recibir ayuda financiera en la fecha posterior entre las dos siguientes: el mes en el que se determina que puede recibir MassHealth o el mes en el que comienzan a hacerle deducciones por seguro médico.

Si no tiene otro seguro médico y no recibe cobertura inmediata según se describe en las páginas 8 y 9 de este folleto, su cobertura comienza 10 días calendario antes de la fecha en la que MassHealth recibe su Solicitud de beneficios médicos, siempre y cuando recibamos toda la información requerida antes de que pasen 60 días.

#### Cómo se reciben los beneficios

Si está inscrito para el seguro médico de su empleador, MassHealth le ayudará a pagar este seguro de una de dos maneras:

- el empleador reducirá la cantidad que le retienen de su cheque de pago para efectos de seguro médico, en un monto equivalente al beneficio de ayuda para el pago de primas, o
- recibirá un cheque mensual por el monto de su beneficio de ayuda para el pago de primas.

#### ¿Quién es un empleador calificado?

Un empleador se considera calificado si:

- tiene un máximo de 50 empleados de tiempo completo,
- compra un seguro médico que se ajuste al nivel de beneficios básico aprobado por MassHealth,
- aporta por lo menos la mitad del valor de la prima del seguro médico, y
- participa en el programa del Insurance Partnership

#### ¿Qué es el pago del Insurance Partnership?

Para animar a la pequeña empresa a ofrecerles seguro médico a sus empleados, MassHealth le da un pago al empleador que participe en el Insurance Partnership. Si su empleador no se ha inscrito para participar en este programa, sugiérale que llame al 1-800-399-8285 para enterarse de más detalles.

# MassHealth Basic

Este tipo de cobertura les ofrece atención médica a ciertos adultos que no tienen empleo mediante:

- pagando por la totalidad o parte del costo de la prima del otro seguro que médico tiene: o bien
- permitiéndole inscribirse en un plan médico por medio de MassHealth si no cuenta con ningún otro seguro médico.

Si se determina que usted reúne los requisitos para recibir la cobertura Basic y usted considera que tiene una discapacidad grave, llame al Centro de inscripción de MassHealth marcando el 1-888-665-9993 (TTY: 1-888-665-9997 para personas con sordera parcial o total). Existe la posibilidad de recibir más beneficios de atención médica.

## Quién puede recibir los beneficios

Es posible que usted reúna los requisitos para recibir MassHealth Basic si aún no ha cumplido los 65 años de edad y si ya recibe servicios o está en lista de espera para recibir servicios del Departamento de Salud Mental, y:

- en el momento no tiene empleo,
- lleva más de un año sin trabajar; o, si ha tenido empleo, no ganó lo suficiente como para recibir beneficios del seguro por desempleo, y
- no reúne los requisitos para recibir los beneficios del seguro por desempleo.

También puede tener derecho a recibir MassHealth Basic si es un individuo o parte de una pareja que recibe asistencia en efectivo de EAEDC, o sea Asistencia de Emergencia para los Ancianos, los Discapacitados y los Niños.

**Nota: Las siguientes personas no tienen derecho a recibir MassHealth Basic:**

- el estudiante universitario que puede recibir cobertura médica de su universidad, y
- la persona cuyo cónyuge trabaja más de 100 horas al mes.

## Normas sobre los ingresos

Tiene que darnos prueba de los ingresos mensuales antes de impuestos y deducciones que reciben tanto usted como su cónyuge. Los ingresos mensuales de la familia antes de impuestos y deducciones no pueden sumar a más del 100 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal. Ver la definición de los índices federales de pobreza en el cuadro de la página 20.

## Servicios médicos cubiertos

Si MassHealth decide que usted puede recibir MassHealth Basic, puede recibir la cobertura en una de dos maneras.

- Bajo la asistencia para el pago de primas, MassHealth pagará parte o la totalidad de la prima de su otro seguro médico. Sus beneficios incluirán todos los servicios amparados por el otro seguro médico que tiene.
- Si no tiene otro seguro médico, puede inscribirse en un plan de seguro por medio de MassHealth.

Si está inscrito en un plan de seguro médico, puede obtener los servicios que se detallan a continuación. Puede que haya ciertos límites. Su proveedor de atención médica puede explicárselos.

- Servicios hospitalarios para pacientes internados
- Servicios médicos ambulatorios: en el hospital, la clínica, el consultorio médico o dental (cobertura dental limitada para adultos), servicios de planificación familiar y servicios domiciliarios limitados de atención médica
- Servicios médicos: análisis de laboratorio, radiografías, tratamientos, servicios de farmacia, anteojos (con ciertas restricciones), prótesis auditivas, y equipos y suministros médicos
- Servicios de salud mental y para el tratamiento contra el abuso de sustancias adictivas: para pacientes internados o ambulatorios
- Servicios de ambulancia en urgencias

## Algunos servicios que no se cubren

- Atención médica diaria para adultos y atención de cuidado para adultos
- Servicios de hospicio para personas con enfermedades terminales
- Servicios en centro de enfermería
- Servicios de transporte, salvo servicios de ambulancia en urgencias

*En el reglamento de MassHealth (130 CMR 450.105), se encuentra una relación completa y una descripción más detallada de los servicios cubiertos. Puede que tenga que efectuar un pago compartido para algunos servicios. Encontrará detalles al respecto en el reglamento de MassHealth (130 CMR 450.130).*

## La cobertura inicia

Si reúne los requisitos, la ayuda para el pago de primas comenzará en el mes calendario posterior a la fecha en que usted nos dé información sobre su seguro médico y MassHealth haya determinado que la información que se le proporcionó acerca de su seguro médico es correcta. Si no tiene otro seguro médico la cobertura se inicia en cuanto usted se afilie a un plan de salud por medio de MassHealth. Para obtener más información, pase a “Cómo escoger el plan de salud y el médico” en la página 17.

*Si desea obtener más información acerca de los requisitos para afiliarse a MassHealth, consulte el reglamento de MassHealth (130 CMR 501.000 a 508.000).*

# MassHealth Essential

Este tipo de cobertura ofrece cobertura a ciertos adultos desempleados que no reúnen los requisitos para valerse de MassHealth Basic gracias a que:

- paga una parte o la totalidad de la prima de otro seguro médico privado de la persona; o
- le permite a usted escoger a un médico de MassHealth si no tiene otro seguro médico.

Si se determina que usted reúne los requisitos para valerse del programa Essential y cree que tiene una discapacidad grave, llame al Centro de inscripción de MassHealth marcando el 1-888-665-9993 (TTY: 1-888-665-9997 para personas con sordera parcial o total). Existe la posibilidad de recibir más beneficios de atención médica.

### Quién puede recibir los beneficios

Es posible que reúna los requisitos para valerse de MassHealth Essential si no ha cumplido los 65 años de edad y:

- en el momento no tiene empleo,
- lleva más de un año sin trabajar; o, si ha tenido empleo, no trabajó lo suficiente como para recibir beneficios del seguro por desempleo,
- no reúne los requisitos para recibir los beneficios del seguro por desempleo, y
- no reúne los requisitos para MassHealth Basic.

**Nota: Las siguientes personas no reúnen los requisitos para valerse del programa MassHealth Essential:**

- el estudiante universitario que puede recibir cobertura médica de su universidad, y
- la persona cuyo cónyuge trabaja más de 100 horas al mes.

### Normas sobre los ingresos

Tiene que darnos prueba de los ingresos mensuales antes de impuestos y deducciones que reciben tanto usted como su cónyuge. Los ingresos mensuales de la familia antes de impuestos y deducciones no pueden sumar a más del 100 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal. Ver la definición de los índices federales de pobreza en el cuadro de la página 20.

### Inscripción máxima

La cobertura de MassHealth Essential fue autorizada y financiada por ley estatal. Quiere decir que MassHealth sólo puede desembolsar una cantidad precisa de dinero para esta cobertura. Una vez que se hayan utilizado estos fondos, MassHealth suspenderá las inscripciones para esta cobertura. Por otra parte, según la legislación vigente, no se autoriza el uso de los fondos para la cobertura Essential después del 30 de septiembre de 2006.

### Servicios médicos cubiertos

Si MassHealth decide que usted reúne los requisitos de MassHealth Essential, puede obtener su cobertura de una de dos maneras.

- Según la ayuda para el pago de primas, pagamos una parte o la totalidad de la prima de su otro seguro médico. Los beneficios que recibirá incluirán todos los que cubra el otro seguro médico.
- Si no tiene otro seguro médico, tiene que escoger a un médico de MassHealth para que maneje sus necesidades de atención médica.

Una vez que haya escogido un médico, puede obtener los servicios que se detallan a continuación. Es posible que haya ciertos límites. Su proveedor de servicios médicos se los puede explicar.

- Servicios hospitalarios para pacientes internados
- Servicios médicos ambulatorios: en el hospital, la clínica, el consultorio médico o cobertura dental limitada y servicios de planificación familiar
- Servicios médicos: análisis de laboratorio, radiografías, tratamientos, servicios de farmacia y equipos y suministros médicos
- Servicios de salud mental y para el tratamiento contra el abuso de sustancias adictivas: para pacientes internados o ambulatorios
- Servicios de ambulancia en urgencias

### Algunos servicios que no se cubren

- Espejuelos y prótesis auditivas
- Servicios de salud en el hogar
- Atención médica diaria para adultos y atención de cuidado para adultos
- Servicios de hospicio para personas con enfermedades terminales
- Servicios en un centro de enfermería
- Servicios de transporte, salvo los servicios de ambulancia en urgencias

*En el reglamento de MassHealth (130 CMR 450.105), se encuentra una relación completa y una descripción más detallada de los servicios cubiertos. Se requiere un pago compartido para algunos servicios. Encontrará detalles al respecto en el reglamento de MassHealth (130 CMR 450.130).*

### La cobertura inicia

Si reúne los requisitos, la ayuda para el pago de primas comenzará en el mes calendario posterior a la fecha en que usted nos dé información sobre su seguro médico y MassHealth haya determinado que la información que se le proporcionó acerca de su seguro médico es correcta.

Si usted tiene otro seguro médico, su cobertura comienza una vez que haya escogido un médico de MassHealth que administre sus necesidades de atención médica. Para obtener más información, pase a “Cómo escoger el plan de salud y el médico” en la página 20.

*Si desea obtener más información acerca de los requisitos para afiliarse a MassHealth, consulte el reglamento de MassHealth (130 CMR 501.000 a 508.000).*

# MassHealth Prenatal

MassHealth Prenatal les ofrece hasta 60 días de atención médica inmediata a las mujeres embarazadas. Durante esos 60 días, MassHealth decidirá si la mujer embarazada reúne los requisitos para recibir otro tipo de cobertura de MassHealth.

### Quién puede recibir los beneficios

Es posible recibir MassHealth Prenatal si está:

- embarazada.

### Normas sobre los ingresos

Sus ingresos mensuales antes de impuestos y deducciones no pueden sumar a más del 200 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal. El niño (o niños) por nacer cuentan como parte de la familia, de manera que la familia consta de al menos dos personas. Ver la definición de los índices federales de pobreza en el cuadro de la página 20.

La mujer embarazada no tiene que darnos prueba de sus ingresos para recibir la cobertura de MassHealth Prenatal. Pero sí nos tiene que dar prueba de sus ingresos (p. ej., los talonarios de dos cheques de pago recientes) para que MassHealth pueda hacer una determinación definitiva acerca de su cobertura de MassHealth. Si no recibimos prueba de sus ingresos, los beneficios se suspenderán al cabo del período de 60 días.

### Servicios médicos cubiertos

En MassHealth Prenatal, los servicios médicos cubiertos incluyen los que se detallan a continuación, con ciertas limitaciones que el proveedor de atención médica le puede explicar. Las mujeres embarazadas pueden acudir a cualquier proveedor de servicios médicos afiliado a MassHealth.

- Consultas y exámenes prenatales de rutina

### Algunos servicios que no se cubren

- Servicios de trabajo de parto y parto

### La cobertura inicia

Si reúne los requisitos, la cobertura se inicia 10 días calendario antes de la fecha en que MassHealth recibe su Solicitud de beneficios médicos.

*Si desea obtener más información acerca de los requisitos para afiliarse a MassHealth, consulte el reglamento de MassHealth (130 CMR 501.000 a 508.000).*

# MassHealth Limited

Este tipo de cobertura ofrece servicios médicos de emergencia a personas cuya situación migratoria, según las leyes federales, no les permite obtener más servicios. (Ver detalles sobre las reglas de Ciudadanía y reglas relacionadas con la inmigración en la página 20.)

## Quién puede recibir los beneficios

Es posible recibir MassHealth Limited:

- si está embarazada,
- si no ha cumplido los 19 años de edad,
- si es padre o madre y vive con sus hijos menores de 19 años de edad, o
- si es discapacitado según las normas fijadas por las leyes federales. Esto significa que usted tiene una condición física o mental que le limita o que no le permite trabajar por un periodo de por lo menos 12 meses. MassHealth decide si usted cumple con las normas de discapacidad.

## Normas sobre los ingresos

Tiene que darnos prueba de los ingresos mensuales antes de impuestos y deducciones de cada persona en la familia.

### Mujeres embarazadas y niños que no hayan cumplido su primer año

Los ingresos mensuales de la familia antes de impuestos y deducciones no pueden sumar a más del 200 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal. Si está embarazada, el niño (o niños) por nacer cuentan como parte de la familia, de manera que ésta consta de al menos dos personas.

Si está embarazada y cumple con estas normas, es posible que también pueda recibir beneficios por medio del Programa Healthy Start. (Consulte la página16.) Es posible que los niños menores de un año que cumplan con estas normas puedan, además, obtener servicios a través del Plan de seguridad médica para niños (Children's Medical Security Plan). (Consulte la página 15.)

### Niños mayores de un año que no hayan cumplido los 18 años

Los ingresos mensuales de la familia antes de impuestos y deducciones no pueden sumar a más del 150 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal. Estos niños también podrían obtener servicios a través del Plan de seguridad médica para niños (Children's Medical Security Plan). (Consulte la página 15.)

### Para padres con hijos menores de 19 años de edad

Los ingresos mensuales de la familia antes de impuestos y deducciones no pueden sumar a más del 133 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal.

### Para adultos con discapacidades

Los ingresos mensuales de la familia antes de impuestos y deducciones no pueden sumar a más del 133 % del índice de pobreza establecido por el gobierno federal.

Ver la definición de los índices federales de pobreza en el cuadro de la página 20.

**Nota: Los extranjeros que soliciten sólo MassHealth Limited, CMSP, o HSP no tienen que dar un número de Seguro Social. Esto significa que MassHealth no tratará de cotejar el nombre con ninguna otra dependencia oficial, incluso el Departamento de Seguridad Interna (DHS). (Ver detalles de "Cómo usaremos su número de Seguro Social" en la página 18.)**

## Servicios médicos cubiertos

En MassHealth Limited, se cubren los servicios médicos que se detallan a continuación. Sólo cuenta con cobertura en casos de urgencias médicas (condiciones que resultarían en consecuencias graves si no se tratan), con ciertas limitaciones que el proveedor de atención médica le puede explicar.

- Servicios de urgencia para pacientes internados, inclusive trabajo de parto y parto
- Servicios de urgencia en el hospital para pacientes ambulatorios, y visitas de emergencia a salas de urgencia
- Ciertos servicios prestados por médicos y clínicas fuera de un hospital
- Servicios médicos: servicios de farmacia que se usan para tratar una condición médica de urgencia
- Transporte en ambulancia para una condición médica de urgencia

## Algunos servicios que no se cubren

- Atención y servicios relacionados con un procedimiento de trasplante de órgano

## La cobertura inicia

Si reúne los requisitos, es posible que su atención de salud comience 10 días calendario antes de la fecha en que MassHealth recibe la Solicitud de beneficios médicos, siempre y cuando se reciba toda la información requerida antes de que pasen 60 días.

Las mujeres que reúnan los requisitos de MassHealth Limited recibirán una notificación y una tarjeta (aparte de su notificación y tarjeta de MassHealth). Las mujeres inscritas a MassHealth Limited/HSP que estén embarazadas y que sean aptas para el programa HSP recibirán la cobertura hasta el final de su embarazo y por 60 días más en el posparto.

*Si desea obtener más información acerca de los requisitos para afiliarse a MassHealth, consulte el reglamento de MassHealth (130 CMR 501.000 a 508.000 y 522.000).*

*En el reglamento de MassHealth (130 CMR 450.105), se encuentra una relación más completa de los servicios o beneficios para cada tipo de cobertura MassHealth.*

# Plan de seguridad médica para niños (CMSP)

El Plan de seguridad médica para niños [Children's Medical Security Plan (CMSP)] proporciona seguro médico para los servicios del médico general o la atención médica preventiva para niños y adolescentes que no tengan cobertura para servicios médicos. MassHealth determina si usted cumple los requisitos de este programa. Si reúne los requisitos, recibirá una tarjeta del CMSP aparte.

### Quién puede recibir los beneficios

Usted podría obtener la cobertura del Plan de seguridad médica para niños, si es:

- menor de 19 años, con la excepción de los niños y adolescentes que cumplan con los requisitos de inscripción de cualquier tipo de cobertura de MassHealth. Sin embargo, uno puede estar inscrito en MassHealth Limited y en CMSP al mismo tiempo.

### Normas sobre los ingresos

Usted debe entregarnos un comprobante de los ingresos mensuales, antes de impuestos y deducciones, de cada miembro de su familia. No hay límite de ingresos en el CMSP. Si sus ingresos mensuales, antes de considerar los impuestos y deducciones, están por encima del 150 % del índice de pobreza del gobierno federal, es posible que deba pagar una prima.

### Servicios médicos cubiertos

Algunos de los servicios que cubre el Plan de seguridad médica para niños aparecen en la lista que sigue. Puede haber límites y copagos. Su proveedor de servicios médicos puede explicárselos.

- Servicios para pacientes ambulatorios, incluso consultas preventivas y consultas por enfermedad
- Servicios de salud mental y para el tratamiento del consumo de sustancias adictivas para pacientes ambulatorios, hasta por 20 consultas por año fiscal
- Cirugía ambulatoria y anestesia que sean médicamente necesarias para el tratamiento de hernia inguinal y conductos auditivos
- Medicamentos con receta hasta por $200 por año fiscal
- Exámenes de la vista y pruebas auditivas
- Equipo médico duradero hasta por $200 por año fiscal. Es posible que se le pueda brindar equipo médico duradero relacionado con el tratamiento del asma, diabetes o epilepsia hasta por $300 adicionales por año fiscal
- Servicios dentales por un máximo de $750 por año fiscal (Esto incluye exámenes, radiografías, limpiezas, tratamiento con fluoruro, selladores, empastes, extracciones, tratamiento parcial o completo de conductos radiculares, coronas, y espaciadores.) (Algunos límites de frecuencia son aplicables a ciertos servicios dentales.)

### La cobertura inicia

Si usted reúne los requisitos, su cobertura para servicios médicos empieza en la fecha en que MassHealth tome la determinación sobre su elegibilidad.

### Inscripción máxima

Es posible que MassHealth limite el número de niños que puedan inscribirse en CMSP. Cuando MassHealth fija ese límite, los nombres de los solicitantes se ponen en una lista de espera cuando se ha determinado su elegibilidad. Cuando MassHealth pueda abrir las inscripciones para CMSP, procesará las solicitudes en el orden en que fueron integradas a la lista de espera.

**Nota: Los niños inscritos en CMSP cuyos ingresos familiares lleguen al 400 % incluso del índice de pobreza del gobierno federal podrían ser elegibles para el pago de los servicios médicamente necesarios que no cubra el CMSP, en hospitales para enfermedades agudas y centros de salud comunitarios participantes de Massachusetts. Si el ingreso familiar del niño es superior al 201 % del índice de pobreza del gobierno federal y es del 400 % del índice de pobreza del gobierno federal o inferior, se aplicará un deducible anual con base en el ingreso. [Consulte la sección sobre el Fondo común no compensado para servicios médicos (Uncompensated Care Pool) en la página 17.]**

*Existe una descripción más detallada de los requisitos de elegibilidad de MassHealth en las regulaciones de MassHealth, 130 CMR 522.000.*

# El Programa Healthy Start

El Programa Healthy Start (HSP) proporciona atención prenatal y de posparto a mujeres embarazadas de bajos ingresos. Quienes cumplan los requisitos de HSP no deben ser elegibles para ningún otro tipo de cobertura de MassHealth, excepto MassHealth Limited. Si usted tiene la cobertura MassHealth Limited y se embaraza, debe comunicarse con MassHealth al 1-888-665-9993 (TTY: 1-888-665-9997 para personas con sordera parcial o total) inmediatamente para obtener los beneficios de HSP también. Si usted cumple con los requisitos de HSP, recibirá un aviso y una tarjeta de HSP aparte del aviso de MassHealth y de la tarjeta de MassHealth.

### Quién puede recibir los beneficios

- mujeres embarazada

### Normas sobre los ingresos

Usted debe entregarnos un comprobante de los ingresos mensuales, antes de impuestos y deducciones, de cada miembro de su familia. Los ingresos brutos del grupo familiar deben ser del 200 % del índice de pobreza del gobierno federal o inferiores.

### Servicios médicos cubiertos

Algunos de los servicios que cubre el Programa Healthy Start aparecen en la lista que sigue. Es posible que haya algunos límites. Su proveedor de servicios médicos puede explicárselos.

- Toda la atención médica necesaria para conservar su salud en el transcurso del embarazo y el parto, incluso la atención hospitalaria del recién nacido
- Toda la atención obstétrica y ginecológica médicamente necesaria
- Cuidados al recién nacido, incluso una consulta pediátrica ambulatoria en el posparto
- El cuidado de posparto que continua por 60 días contados a partir del fin del embarazo, más un periodo adicional que llega hasta el fin del mes en el que termina el periodo de 60 días

### La cobertura inicia

Si usted reúne los requisitos, su cobertura de servicios médicos empieza 10 días calendario antes de la fecha en que MassHealth reciba su Solicitud de beneficios médicos, si recibimos toda la información necesaria dentro de un plazo de 60 días.

*Existe una descripción más detallada de los requisitos de elegibilidad y servicios cubiertos de MassHealth en las regulaciones de MassHealth, 130 CMR 522.000.*

# SECCIÓN III

# Otros datos importantes

### Cómo escoger el plan de salud y el médico

Si recibe la aprobación para cobertura Standard, Family Assistance o Basic de MassHealth, y no tiene ningún otro seguro médico, tiene que escoger un médico y un plan de salud por medio de MassHealth. Las personas aprobadas para MassHealth Essential y no tiene ningún otro seguro médico, tiene que escoger un médico por medio de MassHealth. Las personas con MassHealth Basic no reciben ningún beneficio sino hasta que se inscriban en un plan de salud por medio de MassHealth. Las personas con Essential no reciben ningún beneficio sino hasta que escojan un médico por medio de MassHealth. Los afiliados a MassHealth Standard y Family Assistance que no tienen seguro médico, reciben cobertura antes de inscribirse en un plan de salud, pero aún así tienen que inscribirse.

Al poco tiempo de recibir notificación de que va a recibir MassHealth, le enviaremos un paquete de inscripción que explica las opciones que tiene a su alcance e instrucciones para inscribirse. Si reúne los requisitos para CommonHealth, Limited o Prenatal de MassHealth, o si tiene otro seguro médico, no tiene que escoger un plan de salud ni tampoco tiene que completar el formulario de inscripción.

La selección del plan de salud y el médico, tanto para usted mismo como para su familia, es una decisión importante. Si desea recibir ayuda para tomar esta decisión, puede llamar al número gratuito que figura en el paquete de inscripción, para hablar con un Asesor de beneficios de salud (Health Benefits Advisor). El Asesor de beneficios de salud está capacitado para ayudarle a escoger la opción que más le convenga a usted y a su familia.

*Si desea ver más información sobre cómo escoger un plan de salud por medio de MassHealth, consulte el reglamento de MassHealth (130 CMR 508.000).*

### Fondo común no compensado para servicios médicos (Uncompensated Care Pool)

El Fondo común no compensado para servicios médicos (Uncompensated Care Pool) paga a hospitales y centros de salud comunitarios por ciertos servicios proporcionados a pacientes de bajos ingresos. El Fondo es administrado por la División de Finanzas y Normatividad para los Servicios Médicos (Division of Health Care Finance and Policy). Es posible que los proveedores puedan recibir pagos por los servicios aprobados que hayan proporcionado a pacientes de bajos ingresos (residentes de Massachusetts cuyo ingreso familiar sea del 400 % del índice de pobreza del gobierno federal o inferior). Para recibir más información, comuníquese con la División de Finanzas y Normatividad para los Servicios Médicos al 1-877-910-2100.

*Puede encontrar una descripción más detallada de las regulaciones del Fondo común no compensado para servicios médicos (Uncompensated Care Pool) en 114.6 CMR 10.00 al 12.00.*

### Tratamiento de urgencia cuando está fuera del estado

MassHealth es un programa para personas que residen en Massachusetts y que reciben su atención médica en Massachusetts. En ciertas situaciones, MassHealth puede pagar un tratamiento de urgencia para una condición médica cuando el afiliado se encuentra fuera del estado. Si llegara a suceder una emergencia mientras usted está fuera del estado, muestre su tarjeta de MassHealth y la de cualquier otro seguro médico que tenga. Además, si puede, avísele al proveedor de atención primaria o a su plan de salud antes de que pasen las primeras 24 horas después del tratamiento de urgencia. Si no está inscrito en un plan de salud por medio de MassHealth, pero recibe ayuda para el pago de primas, es posible que su otro seguro médico pague los cargos en que incurra cuando lo atiendan de emergencia fuera del estado.

### Cómo avisar si hay algún cambio

Una vez que comience a recibir MassHealth, tiene que avisarnos de algunos cambios antes de que pasen 10 días o en cuanto le sea posible. Estos cambios incluyen cualquier cambio en sus ingresos, en el tamaño de la familia, en su empleo, en su situación de discapacidad, en su seguro médico y en su dirección. Si no nos avisa acerca de estos cambios, es posible que pierda sus beneficios de MassHealth.

Si ya cumplió los 65 años de edad o los va a cumplir próximamente, y no tiene niños menores de 19 años que vivan con usted, tiene que reunir ciertos requisitos de ingresos y bienes para seguir recibiendo MassHealth. Le enviaremos un formulario nuevo que deberá completar con los datos que precisamos para tomar una decisión. Si puede seguir recibiendo MassHealth, no recibirá su atención médica por medio de un plan de salud de atención administrada por MassHealth. En lugar, recibirá la atención médica de cualquier otro proveedor de atención médica afiliado a MassHealth.

### Cómo usaremos su número de Seguro Social

Nos tiene que dar el número de Seguro Social (SSN) de cada miembro de la familia que solicite MassHealth y a quien se le haya expedido un número de Seguro Social. Pero no nos tiene que dar ningún número SSN para recibir MassHealth Limited, CMSP, o Healthy Start. MassHealth le puede exigir que nos dé el número SSN, si lo puede obtener, de cualquier persona que no sea un solicitante pero que tenga seguro médico (o que lo pueda obtener), que lo cubra a usted o a cualquier miembro de la familia. MassHealth usará su número SSN para verificar la información que nos ha dado. Lo usaremos para detectar fraude, para determinar si alguien está recibiendo beneficios dobles, o para ver si otros (algún "tercero") debe pagar los servicios médicos. MassHealth puede cotejar el número SSN suyo o de cualquier miembro de la familia que resida con usted. Si MassHealth paga cualquier parte de sus primas de seguro médico, puede agregar el número SSN suyo o el de cualquier poseedor de póliza en la familia a la lista de proveedores del Auditor estatal. Usted o el poseedor de póliza en la familia tiene que tener un número SSN válido antes de que pueda recibir dineros de MassHealth. Los números SSN se pueden cotejar con los que tienen en las siguientes entidades, entre otras: Internal Revenue Service, Social Security Administration, Alien Verification Information System, Registry of Motor Vehicles, Department of Revenue, Department of Transitional Assistance, Department of Industrial Accidents, Department of Employment and Training, Department of Veterans' Services, Human Resource Division, Bureau of Special Investigations y también con los del Bureau of Vital Statistics del Departamento de Salud Pública. Los archivos también se pueden cotejar con los de las oficinas de servicio social de este estado y de otros estados, y con los archivos computarizados de bancos y otras instituciones financieras, compañías de seguros, empleadores y entidades a cargo de administrar servicios de salud.

### La confidencialidad y el trato justo

MassHealth no puede discriminar por motivo de raza, color, sexo, edad, discapacidad, país de origen, orientación sexual, religión o credo. MassHealth se compromete a proteger la confidencialidad y guardar la reserva de toda la información personal que usted nos dé tanto en su solicitud como al recibir los beneficios de MassHealth. Los datos que usted suministre se utilizarán sólo para efectos administrativos de MassHealth. Al realizar nuestras labores administrativas, posiblemente tengamos que compartir datos con algún tercero, por ejemplo, con nuestros contratistas u otras entidades. Tales terceros se comprometen a proteger la confidencialidad de los datos. Toda la información personal que MassHealth tenga sobre un solicitante o afiliado, incluso toda la información de índole médica o sobre la salud de la persona, es información confidencial que no podemos divulgar sin su autorización o sin una orden judicial, si no es para uso administrativo de MassHealth. La autorización nos la puede dar de dos maneras diferentes: 1) puede completar el formulario MassHealth Designación del representante para la determinación del cumplimiento de requisitos; o 2) puede darnos por escrito su autorización para compartir información sobre su salud personal.

### Representante para la determinación del cumplimiento de requisitos

Este representante es una persona que usted escoge para que le ayude a cumplir con algunas o con todas las responsabilidades que implica solicitar o recibir MassHealth. La persona debe tener suficientes conocimientos sobre usted como para aceptar la responsabilidad por la veracidad y exactitud de las declaraciones hechas durante la determinación del cumplimiento de requisitos. El representante para la determinación del cumplimiento de requisitos puede completar la solicitud o el formulario de actualización,

y demás formularios pertinentes a los requisitos de MassHealth, puede informar de cambios en sus ingresos, dirección u otras circunstancias, y puede pedir que le manden copia de todas las notificaciones sobre requisitos de MassHealth que se le envíen a usted.

Este representante puede ser un amigo, miembro de la familia, pariente u otra persona que se interese por su bienestar y convenga en ayudarle. El representante para la determinación del cumplimiento de requisitos es alguien escogido por usted y no por MassHealth. Para designar a alguien como su representante, tanto usted como dicha persona deben completar el formulario MassHealth Designación del representante para la determinación del cumplimiento de requisitos, que forma parte del paquete de solicitud. O puede llamarnos y le remitiremos el formulario.

El representante para la determinación del cumplimiento de requisitos también puede ser una persona designada por un ente judicial para que actúe a nombre suyo o de su patrimonio. Dicha persona tiene que completar las partes que correspondan del formulario Designación del representante para la determinación del cumplimiento de requisitos, y ya sea usted o tal persona debe entregar a MassHealth copia del documento legal correspondiente, si la designación la hizo un ente judicial. Dicha persona puede ser tutor o apoderado legal, portador de un poder firmado, o representante para efectos de atención médica o, si el solicitante o afiliado ha fallecido, el administrador o albacea de su sucesión.

### Autorización para compartir información

Si usted desea que compartamos datos personales sobre su salud, inclusive el envío de copias de sus notificaciones de requisitos a una persona que no sea su representante para la determinación del cumplimiento de requisitos, puede pedírnoslo enviándonos una notificación por escrito. Puede pedirnos el formulario MassHealth Autorización para compartir información que se usa para tal efecto.

### MassHealth y otros seguros médicos

Para recibir y retener la cobertura de MassHealth, tiene que:

- solicitar e inscribirse en cualquier seguro médico que tenga a su alcance sin costo alguno, inclusive Medicare,
- inscribirse en un seguro médico cuando MassHealth determine que conviene en términos económicos que usted lo haga, o
- mantener el seguro médico que ya tiene.

También le tiene que dar a MassHealth información acerca de cualquier seguro médico que usted o algún miembro de la familia tenga o pueda conseguir. Esta información la utilizaremos para decidir:

- si los servicios cubiertos por su seguro médico cumplen con las normas de MassHealth, y
- cuánto podemos pagar para ayudarle a cubrir el costo de sus primas del seguro médico.

Con la cobertura MassHealth Family Assistance, MassHealth puede pagar parte de sus primas de seguro médico si usted trabaja para un empleador calificado. (Ver "¿Quién es un empleador calificado?" en la página 10.) El plan médico cumple con los requisitos del nivel Basic si ofrece cobertura médica completa a sus miembros y ofrece los beneficios de atención médica exigidos por MassHealth.

MassHealth puede comprarle a usted o a un miembro afiliado a MassHealth Family Assistance que sea seropositivo para el VIH, un seguro médico de grupo por medio de MassHealth Standard/ CommonHealth Premium Assistance. MassHealth decidirá si lo hará, según el costo y los servicios cubiertos por el seguro médico.

Con la cobertura MassHealth Basic y MassHealth Essential, MassHealth paga una parte o la totalidad de su prima de otro seguro médico.

### Si usted o uno de los miembros de su familia sufre un accidente

Si usted o uno de los miembros de su familia sufre un accidente o queda lesionado, y obtiene dinero de parte de un tercero por motivo de tal accidente o lesión, tendrá que usar ese dinero para reembolsarle a MassHealth algunos de los servicios médicos prestados, según se explica a continuación.

- Si ha solicitado MassHealth debido a un accidente o lesión, tendrá que usar el dinero para reembolsar los costos pagados por MassHealth de todos los servicios médicos que reciban usted y su familia.
- Si usted o alguien de su familia sufrió un accidente o se lesionó de otra manera luego de que se determinó que reunía los requisitos para recibir MassHealth, tendrá que usar ese dinero para reembolsar sólo los costos pagados por MassHealth por concepto de servicios médicos prestados debido a dicho accidente o lesión.

Entre los terceros que podrían darle a usted o a los miembros de su familia dinero por motivo de un accidente o lesión se incluyen:

- la persona o empresa que pueda haber causado el accidente o lesión,
- una compañía de seguros, incluso la suya propia, u
- otras fuentes, tales como el seguro por accidentes de trabajo.

Tiene que avisarle a MassHealth por escrito antes de que pasen 10 días calendario o a la mayor brevedad posible, luego de presentar cualquier reclamo ante una compañía de seguros o de entablar una demanda.

*Si desea obtener más información acerca del reembolso con indemnizaciones por accidentes, consulte el reglamento de MassHealth (130 CMR 503.006) y el capítulo 118E de las Leyes Generales de Massachusetts.*

### Reembolso con la sucesión de ciertos afiliados que fallezcan

MassHealth cuenta con el derecho de reembolsarse con los dineros del caudal sucesorio de ciertos afiliados a MassHealth que hayan fallecido. En términos generales, el dinero sujeto a reembolso corresponde a pagos efectuados por MassHealth por servicios prestados a un afiliado después de haber cumplido los 55 años de edad.

Si al fallecer un afiliado deja su cónyuge o un niño ciego, con discapacidad total permanente, o menor de los 21 años, MassHealth no exigirá que se reembolse el pago mientras dichas personas estén con vida.

Si es necesaria la venta de un inmueble, como la vivienda, a fin de obtener el dinero para efectuar el reembolso, en casos contados, MassHealth podrá decidir que el caudal sucesorio no tiene que hacer el reembolso. En estos casos, el inmueble se le tiene que dejar a una persona que cumpla con ciertos criterios económicos y que haya vivido continuamente en la vivienda por lo menos un año antes de la fecha en que el afiliado difunto se acogió en vida a la cobertura de MassHealth.

*Si desea obtener más información acerca del reembolso con el caudal sucesorio, consulte el reglamento de MassHealth (130 CMR 501.013) y el capítulo 118E de las Leyes Generales de Massachusetts.*

### Certificados de cobertura compensatoria

Cuando su cobertura de MassHealth concluya, MassHealth le expedirá un Certificado de cobertura compensatoria (Certificate of Creditable Coverage) si usted estaba recibiendo los beneficios de MassHealth Standard o CommonHealth, o si estuvo inscrito en un plan de salud mediante MassHealth Family Assistance, Basic, o Essential. Si usted presenta una afección médica crónica al inscribirse en un plan de salud nuevo ofrecido por otro seguro, este certificado le permitirá acortar o eliminar el período de espera. Encontrará mayores detalles en el Certificado mismo.

### Veracidad de la información

El dar información incorrecta o falsa puede ser motivo de que le suspendan los beneficios, y además queda expuesto a multas, privación de la libertad o ambas cosas.

### Cómo determinamos el tamaño de la familia

MassHealth considera el tamaño de la familia y los ingresos que percibe cada miembro para decidir si una persona reúne o no los requisitos para recibir beneficios de MassHealth o del Fondo común no compensado para servicios médicos. Para determinar el tamaño de la familia, MassHealth cuenta a los padres (padre y madre naturales, padrastro o madrastra, padre o madre adoptivo) y a los hijos menores de 19 años que vivan con ellos. Si ni el padre ni la madre viven en el hogar, se pueden considerar como grupo familiar los niños que no hayan cumplido los 19 años de edad que vivan juntos con un pariente a cargo que no sea ni el padre ni la madre. También se cuenta como parte de la familia el niño (o niños) por nacer. Si la persona es casada y no tiene niños menores de 19 años de edad, contamos a la persona y a su cónyuge. El pariente a cargo puede optar por ser o no parte de la familia.

### Cómo contabilizamos los ingresos

MassHealth compara los ingresos mensuales de la familia (antes de impuestos y deducciones) con el cuadro de los índices de pobreza establecidos por el gobierno federal. Si la persona recibe sus ingresos semanalmente, debe multiplicar el ingreso semanal por 4.333 para obtener la cifra mensual.

**Índices de pobreza del gobierno federal (Mensual)**

| Tamaño de la familia | 100 % | 133 % | 150 % | 200 % | 400 % |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | $798 | $1,061 | $1,197 | $1,595 | $ 3,190 |
| 2 | $1,070 | $1,422 | $1,604 | $2,139 | $ 4,277 |
| 3 | $1,341 | $1,784 | $2,012 | $2,682 | $ 5,364 |
| 4 | $1,613 | $2,145 | $2,419 | $3,225 | $ 6,450 |
| 5 | $1,885 | $2,506 | $2,827 | $3,769 | $ 7,537 |
| 6 | $2,156 | $2,868 | $3,234 | $4,312 | $ 8,624 |
| 7 | $2,428 | $3,229 | $3,642 | $4,855 | $ 9,710 |
| 8 | $2,700 | $3,590 | $4,049 | $5,399 | $10,797 |
| Personas adicionales | +$272 | +$362 | +$408 | +$544 | +$1,086 |

Cada mes de abril, MassHealth actualiza el cuadro de índices de pobreza federales, basándose en los cambios que efectúe el gobierno federal. Los índices indicados arriba reflejan las normas vigentes al 1º de abril de 2005.

### Inscribirse para votar

Su Folleto para miembros incluye información sobre cómo inscribirse en el registro electoral. No es obligatorio inscribirse para votar para recibir la cobertura de MassHealth.

### Ciudadanía y reglas relacionadas con la inmigración

Para decidir si una persona reúne o no los requisitos para afiliarse a MassHealth, estudiamos todos los requisitos indicados bajo cada tipo de cobertura y programa. También vemos el aspecto de ciudadanía y de la situación migratoria para decidir si puede recibir cierto tipo de cobertura.

Los ciudadanos o quienes satisfagan una de las condiciones que se detallan a continuación podrían reunir los requisitos para recibir MassHealth Standard, CommonHealth, Family Assistance, Basic, Essential, o Prenatal.

*1. Las personas admitidas con residencia permanente legal (LPR) según la Ley de Inmigración y Nacionalidad (INA). Pero ver el párrafo marcado (*) de abajo.

*2. Las personas a quienes se les concedió libertad condicional por al menos un año según la sección 212(d)(5) de la Ley INA. Pero ver el párrafo marcado (*) de abajo.

*3. Las personas que hayan entrado al país con condiciones, según la sección 203(a)(7) de la Ley INA según esta regía antes del 1° de abril de 1980. Pero ver el párrafo marcado (*) de abajo.

4. Las personas a quienes se les concedió asilo según la sección 208 de la Ley INA.

5. Los refugiados admitidos según la sección 207 de la Ley INA.

6. Las personas con deportación suspendida según la sección 243(h) o la sección 241(b)(3) de la Ley INA, según se dispone en la sección 5562 de la Ley federal del presupuesto en equilibrio de 1997.

7. Las personas que entraron como inmigrante cubano o haitiano, según la sección 501(e) de la Ley de Asistencia para la Educación de Refugiados de 1980.

8. Los indígenas norteamericanos con por lo menos un 50 % de sangre indígena nacidos en Canadá, según la sección 289 de la ley INA o integrantes de otras tribus nacidos en territorios por fuera de Estados Unidos, conforme al código 25 U.S.C. 450b(e).

9. Los estadounidenses de origen asiático admitidos conforme a la sección 584 de la Ley pública Nº 100 al 202.

10. (a) Los ex combatientes (veteranos) de las Fuerzas Armadas de Estados Unidos retirados con honor sin relación a su situación de extranjero. (b) Los ex combatientes de guerra filipinos que combatieron bajo el comando estadounidense durante la Segunda Guerra Mundial. (c) Los ex combatientes hmong y del altiplano laosiano que fueron admitidos con residencia permanente legal (LPR) y que combatieron bajo el comando estadounidense durante la Guerra de Vietnam. (d) Las personas con situación de extranjería en servicio activo en las Fuerzas Armadas de Estados Unidos, que no sea servicio activo para efectos de capacitación. (e) El cónyuge, el parejo sobreviviente que no haya vuelto a contraer nupcias o los hijos e hijas solteros que dependan del extranjero descrito en los acápites (a) a (d) inclusive.

11. Los extranjeros o hijos solteros que dependan de ellos, según se define en las leyes federales, que hayan sido sujetos a agresión o crueldad extrema de parte de su cónyuge, padre de familia, auspiciador o por un integrante del hogar, y que ya no vivan en el mismo hogar que el agresor.

12. Víctimas de formas severas de tráfico. (Tráfico de seres humanos con fines de prostitución o servidumbre involuntaria.)

* Para reunir los requisitos para recibir MassHealth Standard, las personas descritas en los numerales 1, 2 y 3 anteriores deben:

- haber ingresado a Estados Unidos a partir del 22 de agosto de 1996 (inclusive) y haber completado el lapso de cinco años desde el logro de una de estas tres condiciones (es decir, haber cumplido los cinco años); o haber logrado una de estas tres condiciones antes del 22 de agosto de 1996; o haber estado presente continuamente desde antes del 22 de agosto de 1996. "Presente continuamente" aplica sólo si se cumple con las siguientes tres condiciones: a) la fecha de ingreso a Estados Unidos es antes del 22 de agosto de 1996; b) la persona llega a una de estas tres niveles a partir del 22 de agosto de 1996 (inclusive); y c) la persona no ha registrado ninguna ausencia individual de más de 30 días o en total, sumando todas las ausencias, éstas no pasan de 90 días contados entre la fecha del último ingreso a Estados Unidos y el logro de una de estas condiciones; o
- también cumplan uno de los requisitos dispuestos en los numerales 4 al 12 de más arriba.

Las siguientes personas no pueden recibir MassHealth Standard: Las personas que ingresaron a Estados Unidos a partir del 22 de agosto de 1996 (inclusive) y que cumplen con una de las condiciones descritas en los tres primeros puntos que siguen, y que no hayan completado el lapso de cinco años, o personas que hayan ingresado en cualquier fecha y residan de manera permanente en el país bajo apariencia de legalidad (PRUCOL) según se describe en el punto 4 de abajo. Sin embargo, si son:

- de 19 años de edad o mayores, es posible que califiquen para MassHealth Limited si cumplen con el reglamento y los límites de ingresos de Limited, o es posible que califiquen para MassHealth Essential y Limited si están desempleados por largo plazo y están discapacitados, o
- menores de 19 años de edad, es posible que califiquen para cualquier tipo de cobertura excepto Standard, si cumplen con el reglamento y los límites de ingresos de ese tipo de cobertura, y es posible que califiquen para MassHealth Family Assistance en vez de Standard si cumplen con el reglamento y los límites de ingresos.

Además, las personas que no hayan cumplido los 19 años de edad y que tienen alguna discapacidad según las normas dispuestas por las leyes federales y estatales, pueden recibir MassHealth CommonHealth. Si ya cumplieron los 19 años de edad y son el padre o madre o un pariente a cargo de un niño menor de 19 años de edad o están embarazadas, o tienen alguna discapacidad según las normas dispuestas por las leyes federales y estatales, y cumplen con las limitaciones de ingresos de Standard, pueden recibir Limited.

1. Las personas admitidas con residencia permanente legal (LPR) según la Ley de Inmigración y Nacionalidad (INA).

2. Las personas a quienes se les concedió libertad condicional por al menos un año según la sección 212(d)(5) de la Ley INA.
3. Las personas que hayan entrado al país con condiciones, según la sección 203(a)(7) de la Ley INA según esta regía antes del 1º de abril de 1980.
4. Las personas que residen permanentemente en Estados Unidos bajo apariencia de legalidad (PRUCOL), según se describen a continuación.
   (a) Los extranjeros que viven en Estados Unidos conforme a una suspensión indefinida de la deportación
   (b) Los extranjeros que viven en Estados Unidos conforme a una salida voluntaria indefinida.
   (c) Los extranjeros y sus familias que estén cubiertos por una petición de pariente inmediato que haya sido aprobada, que tengan derecho a una salida voluntaria, y para quien el Departamento de Seguridad Interna (DHS) de Estados Unidos no esté considerando acatar su salida del país.
   (d) Los extranjeros que hayan completado una solicitud para modificar su situación y el DHS la ha aceptado como "debidamente registrada", y para quienes el DHS no esté considerando acatar su salida del país.
   (e) Los extranjeros a quienes un juzgado les haya otorgado una suspensión de la orden de deportación, o se haya suspendido por estatuto, reglamentación o por determinación individual del DHS, o por instrucciones pertinentes del DHS y para quienes el DHS no esté considerando acatar su salida del país.
   (f) Los extranjeros a quienes el DHS o un Juez de inmigración les otorgó una salida voluntaria y para quienes el DHS no esté considerando acatar su deportación.
   (g) Los extranjeros cuya situación migratoria es de acción diferida.
   (h) Los extranjeros que viven bajo órdenes de supervisión.
   (i) Los extranjeros que han entrado al país y han vivido continuamente en Estados Unidos desde antes del 1º de enero de 1972.
   (j) Los extranjeros a quienes se les ha otorgado una suspensión de su deportación, y para quienes el DHS no esté considerando acatar su salida del país.
   (k) Cualquier otro extranjero que esté viviendo en Estados Unidos con el conocimiento y consentimiento del DHS, y para quienes el DHS no esté considerando acatar su salida del país, (inclusive quienes no son inmigrantes permanentes según lo establece la Ley pública 99-239, y aquellas personas a quienes se les haya otorgado una extensión a su salida voluntaria debido a las condiciones en su país de origen, según determinación del Secretario de Estado).

Si la situación migratoria suya no se describió arriba, es posible que reúna los requisitos para recibir la cobertura de MassHealth Limited, CMSP, o Healthy Start.

**Nota: Las personas que estaban recibiendo MassHealth, que anteriormente se denominó Medical Assistance, o CommonHealth al 30 de junio de 1997, podrán seguir recibiendo los beneficios, independientemente de su situación migratoria, siempre y cuando reúnan los demás requisitos.**

*El derecho de los inmigrantes a participar en beneficios que usen fondos públicos se define en la Ley federal de reconciliación de las oportunidades de empleo y responsabilidad personal de 1996, la Ley federal del presupuesto en equilibrio de 1997, y en diversas otras disposiciones de la leyes estatales. Para ver más detalles, consulte el reglamento de MassHealth (130 CMR 504.000).*

# Dónde pedir ayuda

| **Para preguntas sobre:** | **Llame al:** |
|---|---|
| ☐ en qué trámites está su Solicitud de beneficios médicos (MBR)<br>☐ elegibilidad para miembros | Centro de inscripción de MassHealth<br>1-888-665-9993<br>(TTY: 1-888-665-9997 para personas con sordera parcial o total) |
| ☐ requisitos generales<br>☐ beneficios de MassHealth<br>☐ inscripción en un plan de salud | Centro de servicios al cliente de MassHealth<br>1-800-841-2900<br>(TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera parcial o total) |
| ☐ cómo obtener una Solicitud de beneficios médicos<br>☐ cómo obtener el formulario MassHealth Autorización para compartir información | Centro de inscripción o al Centro de servicios al cliente de MassHealth<br>(Ver los números de teléfono de arriba.) |
| ☐ reembolso con el caudal sucesorio | Coordinación de beneficios / Responsabilidad de terceros<br>1-800-462-1120 |
| ☐ Programa de tratamiento del cáncer de seno o cáncer de cuello uterino | Women's Health Network (Departamento de Salud Pública) 1-877-414-4447<br>(TTY: 617-624-5992 para personas con sordera parcial o total) |
| ☐ el Plan de seguridad médica para niños (CMSP) | 1-800-909-2677 (para recibir información sobre primas, servicios bajo cobertura y cómo encontrar un proveedor) |
| ☐ el Programa Healthy Start | 1-888-488-9161 (para recibir información sobre primas, servicios bajo cobertura y cómo encontrar un proveedor) |
| ☐ requisitos para las personas con discapacidad visual | Comisión para los Ciegos del estado de Massachusetts (MCB)<br>1-800-392-6450 y pregunte por asistencia médica<br>(TTY 1-800-392-6556 para personas con sordera parcial o total) |
| ☐ apelaciones – audiencias imparciales | Board of Hearings (Junta de audiencias)<br>2 Boylston Street<br>Boston, MA 02116<br>617-210-5800 o 1-800-655-0338<br>(fax) 617-210-5820 |

EXECUTIVE OFFICE OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

***Esta página contiene dos actualizaciones importantes del Folleto para miembros de MassHealth.***

1. Ciertos individuos discapacitados, menores de 65 años, que no sean ciudadanos, y cuya situación migratoria o fecha de entrada a Estados Unidos no les permita el acceso a ciertos beneficios financiados por el gobierno federal, pueden ser elegibles para recibir beneficios adicionales por parte de MassHealth durante un cierto periodo. Los ingresos brutos del grupo familiar deben ser del 100 % del índice de pobreza del gobierno federal o inferiores. Comuníquese al Centro de servicios al cliente de MassHealth al número telefónico que aparece en el folleto para miembros de MassHealth adjunto para solicitar más información.
2. Las personas que no estén recibiendo beneficios de medicamentos con receta por medio de MassHealth, que sean menores de 65 años y discapacitados o tengan 65 años de edad o más y deseen información sobre la ayuda para pagar los costos de los medicamentos con receta, pueden comunicarse al Plan Prescription Advantage de la Oficina de Asuntos de Ancianos (Elder Affairs Prescription Advantage Program) al 1-800-AGE-INFO.

## INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE CÓMO INSCRIBIRSE PARA VOTAR

**Apreciado afiliado o solicitante:**

La Ley Nacional de Empadronamiento de 1993 le exige a MassHealth ofrecerle a usted la oportunidad de inscribirse para votar. Su decisión respecto a tal inscripción no afectará de manera alguna sus derechos de afiliación con MassHealth.

Si desea que se le envíe un formulario para inscribirse para votar, sírvase llamar al Centro de Servicio al Cliente de MassHealth marcando el 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera total o parcial).

En cuanto reciba el formulario, llénelo y remítalo a su ayuntamiento (city hall o town hall). Si tiene preguntas sobre el proceso de inscribirse para votar o si necesita ayuda con el formulario, llame a uno de los teléfonos indicados arriba.

Recuerde: No estará inscrito para votar sino hasta que haya enviado el formulario de inscripción para votar a su ayuntamiento. El departamento local de elecciones le confirmará por escrito cuando se haya procesado su inscripción. Si no recibe una notificación por escrito en un lapso de tiempo razonable, comuníquese con el departamento de elecciones en su ayuntamiento para obtener más información.

*Commonwealth of Massachusetts*
*Executive Office of Health and Human Services*
*MassHealth*

VOTE-3 (SP) (Rev. 04/04)

## ¿Tiene niños menores de cinco años?

## ¿Está usted embarazada o amamantando?

## EL WIC LES OFRECE A LAS FAMILIAS

- Consultas individualizadas sobre nutrición
- Cheques para recibir alimentos saludables gratis
- Consejos para comer bien a fin de mejorar la salud
- Remisiones para obtener atención médica y dental, seguros médicos, cuidado de los niños, asistencia con la vivienda y el combustible, y otros servicios que pueden beneficiar a toda la familia

Si desea obtener más información sobre WIC o si quiere saber si su familia es elegible, comuníquese al **1-800-WIC-1007** o visite el sitio web: www.fns.usda.gov/wic

WIC

WIC Nutrition Program
Nutrition Division
MA Department of Public Health
TDD/TTY: 617-624-5992

USDA ofrece oportunidades igualitarias de empleo y servicios.

2/04, #78

Commonwealth of Massachusetts
Executive Office of Health and Human Services
MassHealth